

Rezensionen = Analyses = Reviews

Objekttyp: **BookReview**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

Band (Jahr): **13 (1956)**

Heft 4

PDF erstellt am: **12.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

C. Rezensionen — Analyses — Reviews.

Chaussinand, R. : La Lèpre. 2^e éd. Préface de Noël Bernard. 310 pages, 130 figures, dont plusieurs en couleurs. — Paris : Expansion scientifique française, 1955.

Dans la 2^e édition, portée à 310 pages (1950 : 212 p.) et 130 figures dont plus de la moitié (75) en couleurs, CHAUSSINAND a mis à profit les expériences qu'il a faites ces dernières années en parcourant dix pays. Cette édition est, plus que la première, l'œuvre d'un praticien, celle d'un léprologue qui s'adresse aux praticiens. En un volume dont les dimensions restent modestes, l'auteur fait le tour des connaissances actuelles sur la lèpre. Nous comprenons qu'il maintienne les expressions de « lèpre bénigne » et de « lèpre maligne », puisqu'il n'y en a pas de meilleure et de plus générale encore. Le lecteur saura accorder à « bénigne » une valeur toute relative.

Les chapitres suivants ont été augmentés ou remaniés : Dans le chapitre « Immunologie de la lèpre » l'auteur reprend la question des para-allergies bactériennes et donne un schéma résumant ses différentes recherches sur les allergies et para-allergies bactériennes.

Au chapitre « Examen immunologique et sérologique dans la lèpre » les « réactions d'hémagglutination et d'hémolyse conditionnée » et la « sérologie de la syphilis dans la lèpre » ont été refondues.

Le chapitre, délicat s'il en est, de la « Classification de la lèpre », traité assez brièvement dans la première édition, a été profondément remanié. La classification est unifiée et se base sur la clinique ; son intérêt en est ainsi fortement accru.

Le chapitre « Epidémiologie de la lèpre » est nouveau ; il montre que les mesures médico-sociales sont encore insuffisantes malgré tous les efforts déjà faits dans ce domaine. Seule l'Organisation Mondiale de la Santé sera capable de faire dans un avenir rapproché les diverses enquêtes, longues et difficiles, qui seules permettront de mettre au point, dans tous les pays, une méthode efficace de lutte contre la lèpre.

L'auteur a considérablement étendu le chapitre, important, de la « Prophylaxie de la lèpre ». Les paragraphes principaux « Moyens de la lutte » et « Protection de l'enfance » montrent, combien il reste à faire dans le domaine personnel, financier et social.

La « Prophylaxie de la lèpre par la vaccination au BCG » en est encore à son stade initial. Il faudra probablement quelques années encore pour juger objectivement de la valeur d'une vaccination au BCG, générale ou de l'entourage, des sujets négatifs à la lépromine.

Le dernier chapitre, « Thérapeutique de la lèpre », indique nettement qu'au cours de ces dix dernières années, le traitement de la lèpre a fait des progrès aussi sensationnels que celui de la tuberculose. La liste des antilépreux modernes contient surtout des médicaments antituberculeux. On a jadis utilisé les sulfones dans la tuberculose, avec un succès moins net toutefois que la streptomycine, le PAS, l'INH et les thiosemicarbazones. Les sulfones remplacent aujourd'hui l'huile de chaulmoogra et représentent la chimiothérapie la plus employée dans la lèpre. Les quatre médicaments énumérés ci-dessus se sont montrés beaucoup moins efficaces dans la lèpre que dans la tuberculose. L'INH en serait le meilleur, mais doit être dosé trop fortement pour être bien toléré.

L'auteur signale qu'on peut influencer favorablement la réaction de la lèpre par un traitement de quatre à sept jours à la cortisone ou à l'ACTH ; mais il se produit souvent des rechutes après cette cure. (Nous tenons à relever que R. NARASIMHACHARI, aux Indes, et A. Y. MELAMED, en Argentine, ont pu couper la réaction de la lèpre dans plus de 70 % des cas sans qu'il y ait de

récidives précoces, en injectant dans l'espace de 4 à 5 jours, deux ou trois ampoules d'Irgapyrine. Réf.)

L'appendice contient les données les plus récentes sur les méthodes de coloration, données qui intéresseront médecins et laborantines.

E. Wilhelmi, Bâle.

Conférence du Paludisme pour les Régions du Pacifique occidental et de l'Asie du Sud-Est (Deuxième Conférence asiatique du Paludisme). Rapport. 50 pp. — O. M. S., Série de Rapports techniques N° 103, 1956. (Publié également en anglais et en espagnol.) (Med. Verlag Hans Huber, Berne. Prix fr.s. 1.—.)

Le rapport de la Deuxième Conférence asiatique du Paludisme, réunie à Baguio (Philippines) en novembre 1954, qui vient de paraître, examine en détail les divers aspects de la lutte antipaludique dans l'Asie du Sud-Est et le Pacifique occidental.

La Conférence s'est attachée en premier lieu à l'étude des problèmes posés par divers anophèles vecteurs dans ces deux régions et qui, dans certains cas, avaient mis en question l'efficacité des pulvérisations à effet rémanent. L'apparition d'une résistance aux insecticides chez les anophèles a particulièrement retenu l'attention, et la Conférence a souligné qu'il importait d'éviter, en l'absence de circonstances exceptionnelles, d'employer concurremment ou consécutivement des insecticides à base d'hydrocarbures chlorés à la fois comme imagicides et comme larvicides dans une même région. Elle a également re-insectes vecteurs, leurs variations biologiques et leur sensibilité aux insecticides, commandé l'exécution de recherches fondamentales sur la physiologie des ainsi que la continuation des travaux expérimentaux portant sur la lutte contre certaines espèces.

Dans le domaine thérapeutique, la Conférence a discuté du traitement des infections à *vivax* dans les deux régions ; il importerait, à cet égard, d'étudier la sensibilité de *P. vivax* à la primaquine et à la pyriméthamine. Le rôle des médicaments a été examiné, d'une part, dans la prophylaxie clinique et, d'autre part, en relation avec les programmes de pulvérisations et pour certaines situations spéciales : épidémies, installation de nouvelles collectivités, migrations saisonnières.

Parmi les mesures recommandées par la Conférence figurent la normalisation des techniques de lutte et des méthodes d'évaluation des données et d'établissement des rapports, ainsi que l'utilisation d'un équipement et de fournitures conformes aux normes établies ou recommandées par l'OMS.

Un chapitre important du rapport est consacré aux programmes nationaux de lutte antipaludique actuellement entrepris dans les deux régions. La Conférence a insisté sur la nécessité essentielle de poursuivre énergiquement cette lutte, l'objectif final étant l'éradication complète du paludisme avant l'apparition d'une résistance aux insecticides chez les anophèles. Le rapport expose les moyens à appliquer pour assurer la coordination de toutes les mesures de lutte, tant entre pays et territoires qu'à l'intérieur de chacun d'eux. Il traite en détail de la formation et de l'utilisation du personnel des services antipaludiques, compte tenu de la nécessité probable, à un stade ultérieur, de diriger ce personnel vers d'autres activités sanitaires lorsque la lutte contre le paludisme pourra être ralentie. Il est en effet possible d'envisager, dans un avenir rapproché, l'interruption des pulvérisations, tout au moins d'une manière sélective, moyennant l'organisation d'une surveillance efficace de la fréquence du paludisme et de ses vecteurs pendant un certain nombre d'années. Un système de surveillance de ce genre est décrit dans une annexe.